

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI TAHUN 2015

Diterima 21 November 2015

Disetujui 25 Maret 2016

Dipublikasikan 1 April 2016

Vivi Triana¹✉¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Padang, Sumatra Barat, 25148**JKMA**

Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas

diterbitkan oleh:

Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

p-ISSN 1978-3833

e-ISSN 2442-6725

10(2)123-135

@2016 JKMA

<http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/>

Abstrak

Imunisasi merupakan upaya pencegahan penyakit, Cakupan imunisasi di Indonesia tahun 2013 sebesar 59,2%, sedangkan target renstra (88%), di Sumbar 84,51% dan di Kota Padang 84,8%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi dasar lengkap. Desain penelitian ini adalah cross sectional yang dilaksanakan di Kecamatan Kuranji. Sampel penelitian 80 orang diambil secara accidental sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi. Analisis data secara univariat, bivariat dan multivariat. Hasil analisis univariat diperoleh 47,50% imunisasi tidak lengkap, berpendidikan rendah 5%, bekerja 30%, berpengetahuan rendah 48,75%, sikap negatif 50%, pelayanan kesehatan kurang 10%, hambatan 18,75% dan motivasi kurang 40%. Hasil analisis bivariat diperoleh p-value pengetahuan (0,007), sikap (0,014), motivasi (0,001), informasi (0,04), pendidikan (0,34), pekerjaan (0,66), pelayanan kesehatan (0,47), hambatan (0,43) tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian imunisasi. Hasil analisis multivariat diperoleh p-value variabel motivasi=0,0001. Pengetahuan, sikap dan motivasi orang tua serta informasi tentang imunisasi merupakan faktor yang mempengaruhi kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi, oleh karena itu disarankan kepada petugas kesehatan agar meningkatkan promosi kesehatan terutama tentang imunisasi.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Motivasi, Informasi Kesehatan

FACTORS RELATED TO INFANT BASIC IMMUNIZATION IN DISTRICT KURANJI, PADANG 2015

Abstract

Immunization is the prevention of disease. Immunization coverage in Indonesia in 2013 by 59,2%, whereas the target of strategic planning (88%), at 84.51% and in the West Sumatra city of Padang 84.8%. This study aims to determine the factors that affect the provision of complete basic immunization. This study design was cross-sectional study conducted in the District Kuranji. The research sample of 80 people were taken by accidental sampling. Data collected by interview and observation. Data analysis of univariate, bivariate and multivariate analyzes. Results of univariate analysis obtained 47.50% incomplete immunization, 5% less educated, working 30%, lower knowledgeable 48.75%, negative attitudes 50%, less than 10% of health care, barriers and motivation 18.75% less 40%. Results of bivariate analysis obtained p-value of knowledge (0.007), attitude (0.014), motivation (0.001), information (0.04), education (0.34), employment (0.66), health care (0.47), barriers (0.43) did not have a significant correlation with immunization. Multivariate analysis was obtained p-value = 0.0001 motivation variable. Knowledge, attitudes and motivation of parents as well as information about immunization is a factor affecting the completeness of basic immunization in infants.

Keywords: Knowledge, Attitude, Motivation, Health Information

✉ **Korespondensi Penulis:**

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Padang, Sumatra Barat, 25148

vivietri.76@gmail.com

Pendahuluan

Salah satu tujuan yang hendak dicapai oleh *World Health Organization* (WHO) yang telah dirumuskan dalam pertemuan Atlanta tahun 1978 adalah mencapai sehat semua di tahun 2000, yang lebih dikenal dengan *Health for all by year 2000*. Upaya untuk mencapai tujuan ini berbagai program dengan berbasis *Primary Health Care* telah dilaksanakan untuk meningkatkan derajat kesehatan. Beberapa indikator yang digunakan WHO untuk mengukur tingkat keberhasilan program-program tersebut, antara lain angka kematian bayi (AKB), angka kematian balita (AKABA), angka kematian ibu (AKI) dan angka harapan hidup (*life expectancy*). Salah satu indikator *Mellenium Developpent Goals* (MDGs) adalah mengurangi kematian anak dengan target menurunkan angka kematian anak di bawah lima tahun (balita) sebesar dua per tiga jumlahnya selama periode tahun 1990 sampai dengan tahun 2015 artinya menurunkan dari 97 per 1000 kelahiran hidup menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup. Diikuti dengan indikator kesehatan dalam SDGs 2015 yang merupakan *goals* ketiga yaitu jaminan kesehatan dan promosi kesehatan bagi semua umur.⁽¹⁾

Indonesia berkali-kali masuk kategori negara yang lamban dalam mencapai MDGs. Sumber kelambanan ditunjukkan dari masih tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian balita (AKB), belum teratasinya laju penularan HIV/AIDS, rendahnya pemenuhan air bersih dan sanitasi yang buruk, belum adanya pengakuan inisiatif masyarakat, pemerintah RI belum pernah mendorong rasa kepemilikan bersama MDGs kepada rakyatnya, sangat kuat kesan bahwa pencapaian MDGs identik dengan pelaksanaan program pemerintah.⁽²⁾

Setiap tahun lebih 1,4 juta anak di dunia meninggal karena berbagai penyakit yang sesungguhnya dapat dicegah dengan imunisasi. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain: Difteri, Tetanus, Hepatitis B, radang selaput otak, radang paru-paru, pertusis, dan polio. Anak yang telah diberi imunisasi akan terlindungi dan terhindar dari kesakitan, kecacatan atau kematian.⁽²⁾

Diperkirakan 1,7 juta kematian atau 5% terjadi pada balita di Indonesia adalah akibat PD3I. WHO memperkirakan kasus TBC di Indonesia merupakan nomor 3 terbesar di dunia setelah Cina dan India dengan asumsi prevalensi BTA (+) 130 per 100.000 penduduk. Sejak tahun 1991, kasus pertusis muncul sebagai kasus yang sering dilaporkan di Indonesia, sekitar 40% kasus pertusis menyerang balita. Kemudian insiden tetanus di Indonesia untuk daerah perkotaan sekitar 6-7 per-1000 kelahiran hidup, sedangkan di pedesaan angkanya lebih tinggi sekitar 2-3 kalinya yaitu 11-23 per-1000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian kira-kira 60.000 bayi setiap tahunnya. Selanjutnya, Hepatitis B diperkirakan menyebabkan sedikitnya satu juta kematian pertahun. Sedangkan untuk kasus polio, data terakhir dilaporkan secara total terdapat 295 kasus polio yang tersebar di 10 Provinsi dan 22 kabupaten/kota di Indonesia. Demikian juga dengan Kasus campak, angka kejadiannya tercatat 30.000 kasus pertahun yang dilaporkan. Kasus PD3I yang sangat menjadi perhatian yang besar akhir-akhir ini adalah dilaporkan beberapa daerah di Indonesia dinyatakan telah terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) difteri. Angka kematian akibat difteri di Indonesia sekitar 15% dan terus mengalami peningkatan.^(1, 3)

Kementerian Kesehatan Indonesia telah menyusun program sebagai usaha yang dilakukan untuk menekan penyakit PD3I pada anak, Seperti Program Pengembangan Imunisasi (PPI) pada anak sejak tahun 1956. Keberhasilan bayi dalam mendapatkan lima jenis imunisasi dasar (HB0, BCG, DPT-HB, Polio, dan Campak) diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap. Data RISKESDAS mencatat, tahun 2007 cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia rata-rata 41,6 %. Kemudian meningkat pada tahun 2010 dengan rata-rata cakupan 53,8 %. Tahun 2013 rata-rata cakupan imunisasi dasar lengkap kembali meningkat yaitu 59,2%, sedangkan target Renstra (88%). Sedangkan untuk propinsi Sumatera Barat pada tahun 2013 cakupan imunisasi dasar lengkap masih dibawah target yaitu baru mencapai 84,51%.⁽³⁻⁵⁾

Program imunisasi merupakan salah

satu upaya untuk melindungi penduduk terhadap penyakit tertentu. Program imunisasi diberikan kepada populasi yang dianggap rentan terjangkit penyakit menular, yaitu bayi, anak usia sekolah, wanita usia subur, dan ibu hamil. Setiap bayi wajib mendapatkan lima imunisasi dasar lengkap (LIL) yang terdiri dari : 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis polio, 3 dosis hepatitis B, dan 1 dosis campak. Dari kelima imunisasi dasar lengkap yang diwajibkan tersebut, campak merupakan imunisasi yang mendapat perhatian lebih yang dibuktikan dengan komitmen Indonesia pada lingkup ASEAN dan SEARO untuk mempertahankan cakupan imunisasi campak sebesar 90%. Hal ini terkait dengan realita bahwa campak adalah salah satu penyebab utama kematian pada balita. Pencegahan campak memiliki peran signifikan dalam penurunan angka kematian balita.⁽⁶⁾

Imunisasi pada bayi mengharapkan agar setiap bayi mendapatkan kelima jenis imunisasi dasar lengkap. Keberhasilan seorang bayi dalam mendapatkan 5 jenis imunisasi dasar tersebut diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap.⁽³⁾

Kota Padang sebagai ibu kota Sumatera Barat diharapkan memberikan kontribusi besar dalam pencapaian imunisasi dasar lengkap. Namun kenyataannya tahun 2014 Kota Padang belum mencapai target. Pencapaian imunisasi dasar Kota Padang baru mencapai 84,8%. Sedangkan laporan tahun 2014 dari 22 Puskesmas, Puskesmas Belimbing merupakan Puskesmas dengan hasil cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi terendah pada yaitu baru sebesar 68,5% dan mengalami penurunan dari 93,3% tahun sebelumnya. Wilayah kerja Puskesmas Belimbing terdiri dari 3 kelurahan (Kelurahan Kuranji, Gunung Sarik dan Sungai Sapih) dan merupakan wilayah kecamatan Kuranji. Dua diantara kelurahan yang terdapat di Kecamatan Kuranji tersebut tersebut belum merupakan kelurahan UCI yaitu Kelurahan Kuranji dan Kelurahan Gunung Sarik, artinya target nasional sampai akhir tahun 2014 seluruh desa/kelurahan harus sudah mencapai UCI 100% tidak dapat dicapai.⁽⁷⁻⁹⁾

Ada beberapa hal yang mempengaruhi

belum tercapainya target cakupan imunisasi antara lain rumor yang salah tentang imunisasi, masyarakat berpendapat imunisasi menyebabkan anaknya menjadi sakit, cacat atau bahkan meninggal dunia, pemahaman masyarakat terutama orang tua yang masih kurang tentang imunisasi, dan motivasi orang tua untuk memberikan imunisasi pada anaknya masih rendah. *Black Campaign* anti imunisasi saat ini 'gencar' terjadi pada beberapa daerah di Indonesia, baik melalui seminar maupun talkshow anti imunisasi. Selain melalui kegiatan secara umum, mereka melakukan gerakan pula melalui media sosial seperti twitter, facebook, milis, atau blog. Halal-haram vaksin, konspirasi negara barat & Yahudi, dan efek samping vaksin yang dapat menyebabkan cacat, autisme, atau bahkan kematian menjadi isu utama yang diusung oleh kelompok anti imunisasi ini.

Peran seorang ibu dalam program imunisasi sangat penting, sehingga pemahaman tentang imunisasi sangat diperlukan. Begitu juga dengan pengetahuan, kepercayaan dan perilaku kesehatan orang tua. Kurangnya sosialisasi dari petugas kesehatan menyebabkan masalah rendahnya pengertian, pemahaman dan kepatuhan ibu dalam program imunisasi. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa upaya promotif dan preventif belum berjalan secara maksimal.

Berdasarkan latar belakang di atas, akibat dari rendahnya cakupan imunisasi menyebabkan morbiditas dan mortalitas pada bayi dan balita cenderung mengalami peningkatan. Beberapa penyakit menular muncul yang dulunya sudah mulai berkurang, seperti penyakit campak, hepatitis B, TB dan bahkan kembali muncul penyakit difteri. Untuk itu peneliti tertarik untuk meneliti apakah faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di kecamatan Kuranji tahun 2015.

Metode

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan desain studi *cross sectional* menggunakan pendekatan kuantitatif.⁽¹²⁾ Pendekatan kuantitatif digunakan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan pemberian imu-

nisasi dasar lengkap pada bayi di kecamatan Kuranji Kota Padang. Penelitian dilakukan di kecamatan Kuranji kota Padang berdasarkan pada bulan Juni-September tahun 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita yang bertempat tinggal di wilayah kecamatan kuranji kota Padang berdasarkan data dari dinas kesehatan. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *non probability sampling* melalui *purposive sampling*.⁽¹³⁾ Kriteria Inklusi sampel: ibu yang memiliki anak 12-24 bulan, memiliki kartu KMS, mampu berkomunikasi dengan baik sedangkan kriteria eklusi adalah tidak bersedia menjadi responden, tidak berada dapat ditemui >2 kali berturut-turut, jumlah sampel penelitian sebanyak 80 orang yang dihiung dengan rumus sampel hypothesis test for two population proportions (two sample situations).⁽¹⁴⁾ Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner dan observasi/ telaah dokumen buku KIA, data dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat.

Hasil

Puskesmas yang terdapat di Kota Padang sebanyak 22 Puskesmas. Puskesmas Belimbing dan Puskesmas Ambacang merupakan Puskesmas yang terdapat di Kecamatan Kuranji. Puskesmas belimbing terdiri dari 3 kelurahan yaitu kelurahan kuranji, kelurahan gubung sarik dan kelurahan sengai saphi. Jumlah penduduk yang ada diwilayah kerja puskesmas belimbing yaitu sebanyak 59.283 jiwa, sebagian besar penduduk bekerja sebagai pedagang. Luas wilayah kerja puskesmas Belimbing lebih kurang 27,21 km² dengan batas wilayah sebelah utara Kecamatan Koto tangah, sebelah selatan berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Kuranji, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan pauh dan sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Nanggalo.⁽⁹⁾

Sarana dan prasarana yang dimiliki Puskesmas Belimbing terdiri dari 1 Puskesmas induk, 1 Puskesmas Pembantu, 4 unit Poskeskel, 1 unit mobil puskesmas keliling, 33 posyandu balita, 6 posyandu lansia, 141 orang kader, 6 praktek dokter swasta, 9 praktek dokter gigi swasta, 27 praktek bidan swasta dan 1 RSUD.

⁽⁹⁾ Puskesmas Ambacang Kuranji memiliki misi dari puskesmas ini sendiri yaitu menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan. Sedangkan strateginya adalah mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat menyelenggarakan pelayanan kesehatan bermutu dan terjangkau, meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Ambacang adalah 43.114 jiwa (10.038 KK), 45% dari penduduk mempunyai mata pencarian sebagai petani.⁽⁸⁾

Puskesmas Ambacang Kuranji meliputi 4 kelurahan sebagai wilayah kerjanya, dari sembilan kelurahan di kecamatan kuranji.⁽⁸⁾ Keempat kelurahan tersebut adalah: Kelurahan Pasar Ambacang, Kelurahan Anduring, Kelurahan Lubuk Lintah dan Kelurahan Ampang. Puskesmas ambacang kuranji terletak pada 0055'25.15"LS dan +100023' 50.14"LU dengan luas wilayah kerja sekitar 12 km². Puskesmas Ambacang sebelah utara Kuranji berbatasan dengan kelurahan korong gadang, sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan pauh dan kecamatan padang timur, sebelah barat berbatasan dengan kecamatan padang timur dan kecamatan nanggalo dan sebelah timur berbatasan dengan kecamatan pauh.⁽⁸⁾

Sarana dan prasarana kesehatan di wilayah kerja puskesmas ambacang antara lain: 1 puskesmas pembantu yang pada peta letaknya berada di kelurahan lubuk lintah berdekatan dengan letak puskesmas utama; Posyandu lansia sebanyak 2 buah di kelurahan ampang, 2 buah di kelurahan pasar ambacang, 1 buah di kelurahan anduring dan 1 buah di kelurahan lubuk lintah; 2 buah klinik swasta terletak di kelurahan pasar ambacang; 28 posyandu balita tersebar di seluruh kelurahan di ambacang dengan jumlah terbanyak (9 posyandu balita) ada di kelurahan pasar ambacang; 3 poskesdes/ poskeskel yang tersebar masing-masing 1 per- kelurahan di 3 kelurahan.⁽⁸⁾

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dari setiap variabel. Kategori umur ibu lebih banyak pada kategori dewasa awal (26-35 tahun), sedangkan berdasarkan karakteristik umur anak lebih banyak ditemui pada kelompok umur 12-

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	f	%
Umur Ibu		
17-25 tahun	15	18,75
26-35 tahun	55	68,75
36-45 tahun	10	12,5
Umur anak		
≤ 12 bulan	6	7,5
12-24 bulan	73	91,25
> 24 bulan	11	13,75
Pendidikan		
Rendah	4	5
Tinggi	76	95
Pekerjaan		
Bekerja	24	30
Tidak bekerja	56	70
Total	80	100

24 bulan. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi lebih banyak dari pada ibu yang memiliki pendidikan rendah. Menurut karakteristik pekerjaan, ibu yang tidak bekerja lebih banyak dari pada ibu yang mempunyai pekerjaan.

Analisis univariat pada variabel sikap menunjukkan bahwa ibu yang memiliki sikap positif tentang imunisasi sama banyak dengan ibu yang memiliki sikap negatif tentang imunisasi. Hanya sebagian kecil responden yang tidak mendapatkan pelayanan imunisasi yang kurang baik (10%). Sedangkan berdasarkan variabel hambatan untuk mendapatkan pelayanan imunisasi, sebagian kecil responden yang memiliki hambatan untuk mendapatkan pelayanan imunisasi (18,75%).

Analisis univariat variabel motivasi menunjukkan bahwa responden yang memiliki motivasi kurang (40%) lebih sedikit dibandingkan dg motivasi baik. Begitu juga dengan informasi imunisasi yang didapatkan oleh ibu, ibu yang mendapatkan informasi cukup tentang imunisasi lebih banyak dari pada ibu yang mendapatkan informasi kurang tentang imunisasi.

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen (pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap, motivasi, hambatan, pelayanan imunisasi dan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Independen dan Variabel Dependen

Variabel	f	%
Status Imunisasi		
Tidak lengkap	38	47,50
Lengkap	42	52,50
Pengetahuan		
Rendah	39	48,75
Tinggi	41	52,25
Sikap		
Negatif	40	50
Positif	40	50
Pelayanan Imunisasi		
Kurang baik	8	10
Baik	72	90
Hambatan		
Ada	15	18,75
Tidak ada	65	81,25
Motivasi		
Kurang	32	40
Cukup	48	60
Informasi imunisasi		
Kurang	22	25,5
Cukup	58	72,5
Total	80	100

informasi tentang imunisasi) dengan variabel dependen (pemberian imunisasi dasar lengkap). Hubungan masing-masing variabel dapat dilihat pada tabel berikut:

Analisis statistik variabel tingkat pendidikan orang tua memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,34 (*p-value* > 0,05), artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2015. Analisis statistik pada variabel pekerjaan diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,66 (*p-value* > 0,05 hal ini juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2015.

Analisis statistik variabel pengetahuan memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,007 (*p-value*

Tabel 3. Analisis Bivariat Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Di Kecamatan Kuranji Kota Padang Tahun 2015

Rekamatan Kurangi Kota Padang tahun 2019								
Variabel	Status imunisasi				Total		PR (95% CI)	p-value
	Tidak lengkap		lengkap					
	f	%	f	%	f	%		
Pendidikan								
Rendah	3	75	1	25	4	5	1,63	0,34
Tinggi	35	46,05	41	53,95	76	95	(0,87-3,01)	
Pekerjaan								
Bekerja	10	26,32	14	33,33	24	30	0,83	0,66
Tidak bekerja	28	73,68	28	66,67	56	70	(0,48-1,43)	
Pengetahuan								
Rendah	25	65,79	14	33,33	39	48,75	2,02	0,007*
Tinggi	13	34,21	28	66,67	41	51,25	(1,22-3,36)	
Sikap								
Negative	25	65,79	15	35,71	40	50	1,92	0,013*
Positif	13	34,21	27	64,29	40	50	(1,16-3,19)	
Pelayanan Imunisasi								
Kurang baik	5	13,16	3	7,14	8	10	1,36	0,47
Baik	33	86,84	39	92,86	72	90	(0,75-2,47)	
Hambatan								
Ada	9	23,68	6	14,29	15	18,75	1,34	0,4
Tidak ada	29	76,32	36	85,71	65	81,25	(0,82-2,2)	
Motivasi								
Kurang	25	65,79	7	16,67	32	40	2,88	0,0001*
Baik	13	34,21	35	83,88	48	60	(1,75-4,75)	
Informasi imunisasi								
Kurang	15	39,47	7	16,67	22	27,50	1,92	0,04*
Baik	23	60,53	35	83,33	58	72,50	(1,12-2,64)	
Total	38	100	42	100	80	100		

lue < 0,05), berarti adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2015 dengan nilai PR = 2,02 (95% CI: 1,22-3,36), artinya orang tua yang memiliki pengetahuan rendah berisiko 2,02 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya dari pada ibu yang memiliki pengetahuan tinggi.

Analisis statistik pada variabel sikap memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,013 (*p-value* < 0,05), berarti adanya hubungan yang bermakna antara sikap orang tua dengan pem-

berian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2015 dengan nilai PR = 1,92 (95% CI: 1,16-3,19), artinya Orang tua yang memiliki sikap negatif tentang imunisasi berisiko 1,92 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya dari pada ibu yang memiliki sikap positif.

Analisis statistik pada variabel pelayanan imunisasi memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,47 (*p-value* > 0,05) hal ini juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pelayanan imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di

Tabel 4. Analisis Multivariat Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Kecamatan Kuranji Kota Padang Tahun 2015

Variabel	PR (95% CI)	p-value
Pengetahuan	5,61 (1,66-18,95)	0,006
Sikap	3,77 (1,17-12,18)	0,026
Motivasi	11,62 (3,29-41,01)	0,0001
Informasi imunisasi	2,60 (0,74-9,12)	0,13

Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2015. Begitu juga dengan analisis statistik pada variabel hambatan orang tua diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,4 (*p-value* > 0,05) hal ini juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara hambatan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2015.

Analisis statistik pada variabel motivasi memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,000 (*p-value* < 0,05), berarti adanya hubungan yang bermakna antara motivasi orang tua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2015 dengan nilai PR = 2,88 (95% CI: 1,75-4,75), artinya Orang tua yang memiliki motivasi rendah terhadap imunisasi berisiko 2,88 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya dari pada ibu yang memiliki motivasi cukup.

Analisis statistik pada variabel informasi imunisasi memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,04 (*p-value* < 0,05), berarti adanya hubungan yang bermakna antara informasi tentang imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2015 dengan nilai PR = 1,92 (95% CI: 1,12-2,64), artinya Orang tua yang mendapatkan sedikit informasi tentang imunisasi berisiko 1,92 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya dari pada ibu yang mendapatkan cukup informasi

tentang informasi.

Analisis multivariat dilakukan untuk menindak lanjuti analisis yang dilakukan sebelumnya. Uji statistik yang digunakan dalam analisis multivariat adalah uji regresi *logistic* dengan tingkat kemaknaan *p-value* < 0,005. Variabel yang dimasukkan pada pemodelan ini adalah pengetahuan, sikap, motivasi dan informasi tentang imunisasi. Variabel yang paling berpengaruh adalah variabel motivasi dengan *p-value* paling kecil yaitu sebesar 0,0001 (*p-value* < 0,05), sedangkan variabel yang paling kecil pengaruhnya terhadap kelengkapan imunisasi adalah informasi tentang imunisasi.

Pembahasan

Ibu yang memiliki pendidikan tinggi lebih banyak dari pada ibu yang memiliki pendidikan rendah. Hasil analisis statistik variabel tingkat pendidikan orang tua pada tabel 3 memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,34 (*p-value* > 0,05), artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2015.

Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik dan lebih matang pada diri individu, keluarga dan masyarakat. Pendidikan menjadi hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pengetahuan. Individu yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi begitu juga dengan masalah informasi tentang imunisasi yang diberikan oleh petugas kesehatan, sebaliknya ibu yang tingkat pendidikannya rendah akan mendapat kesulitan untuk menerima informasi yang ada sehingga mereka kurang memahami tentang kelengkapan imunisasi. Pendidikan seseorang berbeda-beda juga akan mempengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan, pada ibu yang berpendidikan tinggi lebih mudah menerima suatu ide baru dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah sehingga informasi lebih mudah dapat diterima dan dilaksanakan.⁽¹⁷⁾

Tingkat pendidikan yang diperoleh

seseorang dari bangku sekolah formal dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pendidikan kesehatan dapat membantu para ibu atau kelompok masyarakat disamping dapat meningkatkan pengetahuan juga untuk meningkatkan perilakunya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu sangat mempengaruhi terlaksananya kegiatan pelaksanaan imunisasi anak/bayi, baik itu pendidikan formal maupun non formal.⁽¹⁷⁾

Hasil penelitian yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi bertentangan dengan konsep. Hal ini terjadi karena rata-rata ibu bayi sudah mendapatkan pendidikan tinggi, yaitu sebanyak 95% ibu memiliki pendidikan kategori tinggi, sedangkan hanya 5% ibu yang memiliki pendidikan kategori rendah. Bayi yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap ataupun tidak lengkap sama-sama mempunyai ibu yang memiliki pendidikan tinggi.

Ibu yang tidak bekerja lebih banyak dari pada ibu yang mempunyai pekerjaan. Analisis statistik pada variabel pekerjaan diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,66 (*p-value* > 0,05 hal ini juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2015.

Orang tua/ibu yang tidak bekerja memiliki banyak waktu dirumah sehingga tidak ada alasan bagi mereka untuk tidak mengantarkan bayinya ke tempat pelayanan kesehatan agar diberikan imunisasi, tetapi anggapan awal dari peneliti yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara pekerjaan orang tua/ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi tidak terbukti. Pada hasil analisis pengaruh antara status pekerjaan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar tidak terdapat adanya pengaruh antara status pekerjaan terhadap ketidaklengkapan status imunisasi pada bayi. Tidak adanya pengaruh ini dikarenakan terdapat kesamaan antara responden yang memiliki bayi dengan status

imunisasi lengkap maupun tidak lengkap yang sebagian besar tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga. Sehingga tidak terdapat persebaran status pekerjaan responden.

Begitu juga dengan tingkat pengetahuan ibu, ibu yang memiliki pengetahuan tinggi hampir sama banyak dengan ibu yang memiliki pengetahuan rendah, akan tetapi masih terdapat sedikit perbedaan yaitu ibu yang memiliki pengetahuan tinggi 4,75% lebih banyak dari pada ibu yang memiliki pengetahuan rendah. Analisis statistik variabel pengetahuan memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,007 (*p-value* < 0,05), berarti adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2015 dengan nilai PR = 2,02 (95% CI: 1,22-3,36), artinya Orang tua yang memiliki pengetahuan rendah berisiko 2,02 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya dari pada ibu yang memiliki pengetahuan tinggi.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan diperlukan dalam menimbulkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku setiap hari, sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting terhadap pembentukan tindakan seseorang. Pengetahuan tentang penyakit dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap suatu penyakit yang pada akhirnya dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk mengurangi ancaman dari suatu penyakit.⁽²²⁾

Orang yang memiliki pengetahuan tentang sesuatu hal maka orang tersebut akan mengaplikasikan pengetahuannya tersebut dalam kehidupannya sehari-hari, begitu juga dengan masalah imunisasi, orang tua/ibu dengan pengetahuan tinggi tentang imunisasi maka mereka akan memberikan imunisasi dasar yang lengkap pada bayinya serta memperhatikan kapan waktu yang tepat untuk memberikan imunisasi tersebut. Begitu juga sebaliknya ibu yang memiliki pengetahuan

rendah maka mereka tidak akan mengetahui apa yang seharusnya dilakukan pada bayinya terutama masalah imunisasi. Oleh karena itu tindakan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua adalah mengupayakan agar terlaksananya penyuluhan rutin kepada masyarakat terutama ibu yang memiliki bayi, penyuluhan ini dapat dilaksanakan di Puskesmas, Posyandu baik secara individu maupun kelompok. Penyuluhan juga dapat dilakukan dengan penyebaran leaflet/poster ataupun media sosial.

Analisis univariat pada variabel sikap menunjukkan bahwa ibu yang memiliki sikap positif tentang imunisasi sama banyak dengan ibu yang memiliki sikap negatif tentang imunisasi. Berdasarkan analisis statistik pada variabel sikap diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,013 (*p-value* < 0,05), berarti adanya hubungan yang bermakna antara sikap orang tua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2015 dengan nilai PR = 1,92 (95% CI: 1,16-3,19), artinya Orang tua yang memiliki sikap negatif tentang imunisasi berisiko 1,92 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya dari pada ibu yang memiliki sikap positif.

Sikap merupakan reaksi internal seseorang yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, agama serta faktor emosi dalam diri individu yang mempunyai peranan penting dalam terbentuknya sikap. Proses terjadinya sikap karena adanya rangsangan seperti pengetahuan masyarakat. Rangsangan tersebut menstimulus masyarakat untuk memberi respon berupa sikap positif maupun sikap negatif yang pada akhirnya akan diwujudkan dalam bentuk tindakan yang nyata.⁽²²⁾

Sikap terdiri dari 4 tingkatan yaitu Menerima (*receiving*), individu ingin dan memperhatikan rangsangan (stimulus) yang diberikan, Merespons (*responding*), sikap individu dapat memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan, Menghargai (*valuing*); sikap individu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah, dan Bertanggung

Jawab (*responsible*), sikap individu akan bertanggung jawab dan siap menanggung segala risiko atas segala sesuatu yang dipilihnya.^(22, 24)

Sikap responden dalam penelitian ini meliputi kenyamanan ibu saat anak diimunisasi, kenyamanan ibu setelah anak diimunisasi, sikap ibu tentang efek dari imunisasi, pandangan agama (halal/haram) pemberian imunisasi. Faktor yang mempengaruhi banyaknya responden yang memiliki sikap negatif tentang imunisasi adalah pengetahuan yang rendah tentang imunisasi, semakin rendah pengetahuan ibu tentang imunisasi maka akan memberikan kontribusi yang besar terhadap pembentukan sikap yang kurang baik/negatif tentang imunisasi. Seseorang yang telah mengetahui kebenaran akan suatu hal maka mereka juga akan memiliki sikap yang positif terhadap hal tersebut, begitu juga dengan imunisasi. Pembentukan sikap ini juga tidak terlepas dari orang lain yang dianggap penting, media massa, faktor emosional dari individu serta pengalaman tentang imunisasi.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa responden yang mempunyai anak dengan status imunisasi tidak lengkap yang paling banyak merupakan masyarakat dengan sosiobudaya atau keyakinan yang menganggap bahwa imunisasi itu haram/tidak boleh diberikan pada bayi, menganggap imunisasi dapat mengakibatkan anak demam, dan tidak menyetujui bahwa imunisasi tersebut sangat penting bagi anak, padahal seperti yang diketahui bahwa imunisasi tersebut sangat penting untuk anak. Efek demam yang dirasakan oleh anak merupakan efek sementara dari imunisasi tersebut karena pengaruh dari vaksin imunisasi yang dimasukkan ketubuh anak, begitu juga dengan anggapan haramnya imunisasi, karena vaksin yang diberikan pada waktu imunisasi tidak dilarang dalam agama. Responden dengan sosiobudaya atau keyakinan tersebut cenderung mempunyai sikap negatif terhadap imunisasi, sehingga banyak anak yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

Sikap negatif dari masyarakat tentang imunisasi perlu untuk perbaiki agar generasi penerusnya dapat terhindar dari penyakit menular tertentu, tindakan yang dapat dilakukan

adalah meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat akan pentingnya imunisasi, efek samping dari imunisasi serta kandungan dari vaksin imunisasi yang diberikan pada bayi. Hal ini dilakukan dengan harapan tidak ada lagi anggapan bahwa imunisasi tersebut tidak penting, imunisasi tersebut haram/dilarang.

Responden yang mendapatkan pelayanan imunisasi yang baik lebih banyak dari pada pelayanan imunisasi kurang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati yang menyatakan bahwa petugas yang selalu hadir pada saat pelayanan imunisasi (95%) lebih banyak dari pada petugas yang tidak hadir pada saat jadwal imunisasi, begitu juga dengan pelayanan petugas yang melayani ibu dan bayinya, petugas yang bersikap ramah (95%) lebih banyak dari pada petugas yang tidak bersikap ramah saat melayani pasiennya (ibu dan bayi).⁽¹⁹⁾

Analisis statistik pada variabel pelayanan imunisasi diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,47 (*p-value* > 0,05) hal ini juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pelayanan imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2015. Penelitian yang serupa juga dilakukan oleh Rahmawati yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kehadiran petugas pada saat pelayanan imunisasi dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dengan nilai *p-value* sebesar 1,0 (*p-value* > 0,05). Pada penelitian ini juga dijelaskan bahwa tidak ada hubungan yang makna antara sikap ramah dari petugas terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dengan nilai *p-value* sebesar 1,0 (*p-value* > 0,05). Penelitian serupa juga dilakukan oleh Prayogo yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pelayanan kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dengan *p-value* sebesar 0,48 (*p-value* > 0,05).^(18, 19)

Pelayanan Kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri/secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok,

atau masyarakat. Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atupun masyarakat. Semakin bagus pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan maka hal ini akan berdampak pada semakin meningkatnya derajat kesehatan, begitu juga dengan imunisasi, semakin bagus pelayanan imunisasi yang didapatkan oleh orang tua dan bayi maka semakin besar cakupan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Teori ini bertentangan hasil penelitian, pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pelayanan kesehatan (imunisasi) yang diberikan oleh petugas dengan pemberian imunisasi pada bayi, karena pada bayi yang mendapatkan imunisasi lengkap dan tidak mendapatkan imunisasi lengkap sebagian besar sama-sama mendapatkan pelayanan imunisasi yang baik. Pelayanan imunisasi kategori baik yang diperoleh oleh orang tua dan bayi sebanyak 90%, hanya 10% dari responden yang tidak mendapatkan pelayanan imunisasi dengan baik.

Variabel hambatan untuk mendapatkan pelayanan imunisasi, responden yang tidak memiliki hambatan lebih banyak dari pada responden yang memiliki hambatan untuk mendapatkan pelayanan imunisasi. Begitu juga dengan analisis statistik pada variabel hambatan orang tua diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,4 (*p-value* > 0,05) hal ini juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara hambatan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2015.

Hambatan orang tua tidak menjadi faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi, hal ini terjadi karena sebagian besar orang tua tidak mengalami kesulitan/hambatan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada anaknya seperti hambatan jarak yang jauh ke pelayanan imunisasi, waktu imunisasi, ketersediaan vaksin, masalah keluarga, masalah anak itu sendiri, waktu tunggu yang lama dan

alasan biaya imunisasi. Anak yang mendapatkan dan tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap sama-sama tidak mengalami kesulitan/hambatan dalam mendapatkan imunisasi.

Analisis statistik pada variabel motivasi memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,0001 (*p-value* < 0,05), berarti adanya hubungan yang bermakna antara motivasi orang tua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2015 dengan nilai PR = 2,88 (95% CI: 1,75-4,75), artinya Orang tua yang memiliki motivasi rendah terhadap imunisasi berisiko 2,88 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya dari pada ibu yang memiliki motivasi cukup.

Motivasi adalah alasan yang mendasari sebuah perbuatan yang dilakukan oleh seorang individu. Motivasi menjadi suatu dorongan kehendak yang menyebabkan seseorang melakukan suatu perbuatan untuk mencapai tujuan tertentu. Motivasi menjadi suatu kekuatan, tenaga atau daya, atau suatu keadaan yang kompleks dan kesiapsediaan dalam diri individu untuk bergerak ke arah tujuan tertentu, baik disadari maupun tidak disadari. Motivasi seseorang dapat ditimbulkan dan tumbuh berkembang melalui dirinya sendiri-intrinsik dan dari lingkungan-ekstrinsik. Motivasi intrinsik bermakna sebagai keinginan dari diri sendiri untuk bertindak tanpa adanya rangsangan dari luar. Motivasi intrinsik akan lebih menguntungkan dan memberikan kejelasan dalam belajar. Motivasi ekstrinsik dijabarkan sebagai motivasi yang datang dari luar individu dan tidak dapat dikendalikan oleh individu tersebut seperti nilai, hadiah, dan/atau penghargaan yang digunakan untuk merangsang motivasi seseorang.

Motivasi ekstrinsik yang menjadi penyebab ketidaklengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi adalah desas-desus yang didengar oleh ibu tentang imunisasi seperti adanya anggapan yang menyatakan bahwa imunisasi tersebut tidak berguna, imunisasi menyebabkan anak sakit, imunisasi tersebut haram untuk diberikan pada bayi dan seterusnya. Motivasi ekstrinsik lain yang mempengaruhi kelengkapan pemberian imunisasi pada anak adalah

kepercayaan ibu terhadap imunisasi tersebut. Dengan adanya anggapan-anggapan negative ini sehingga mendorong orang tua/ibu untuk tidak memberikan imunisasi pada anaknya. Oleh karena itu disarankan kepada tenaga kesehatan agar memberikan arahan/ dorongan kepada orang tua khususnya ibu agar merubah anggapan-anggapan negative tentang imunisasi dengan cara melakukan penyuluhan rutin, penyuluhan ini diutamakan pada ibu yang tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya agar mereka memberikan imunisasi yang lengkap pada anak mereka berikutnya.

Ibu yang mendapatkan informasi cukup tentang imunisasi diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,04 (*p-value* < 0,05), berarti adanya hubungan yang bermakna antara informasi tentang imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2015 dengan nilai PR= 1,92 (95% CI: 1,12-2,64), artinya Orang tua yang mendapatkan sedikit informasi tentang imunisasi berisiko 1,92 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya dari pada ibu yang mendapatkan cukup informasi tentang informasi.

Informasi merupakan pesan atau kumpulan pesan (ekspresi atau ucapan) yang terdiri dari order sekuens dari simbol, atau makna yang ditafsirkan dari pesan atau kumpulan pesan. Informasi dapat direkam atau ditransmisikan, hal ini merupakan tanda-tanda, atau sebagai sinyal berdasarkan gelombang. Informasi bisa dikatakan sebagai pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Informasi bisa menjadi fungsi penting dalam membantu mengurangi rasa cemas pada seseorang. Semakin banyak memiliki informasi dapat memengaruhi atau menambah pengetahuan terhadap seseorang dan dengan pengetahuan tersebut bisa menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang itu akan berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.⁽²⁶⁾

Informasi kesehatan tentang imunisasi berkaitan dengan tempat pelayanan imunisasi, rasa nyaman ibu pada saat mengalami sakit ketika mendapatkan imunisasi dan anggapan ibu bahwa imunisasi tidak dapat mencegah

bahkan membuat anak sakit. Informasi kesehatan ini erat kaitannya dengan pengetahuan dan sikap dari orang tua. Orang tua/ibu yang memiliki banyak informasi positif tentang imunisasi maka mereka akan memberikan imunisasi dasar yang lengkap kepada bayinya, begitu juga sebaliknya orang tua/ibu yang memiliki sedikit informasi tentang imunisasi maka mereka tidak akan memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayinya.

Kesimpulan

Hampir separuh responden yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap, berpengetahuan rendah, memiliki sikap negatif, mendapatkan pelayanan imunisasi yang baik, tidak mengalami hambatan dalam memperoleh imunisasi, mempunyai motivasi dan informasi yang cukup tentang imunisasi. Variabel yang tidak mempunyai hubungan bermakna dengan pemberian imunisasi dasar lengkap adalah pendidikan orang tua, pekerjaan, pelayanan imunisasi dan hambatan orang tua sedangkan variabel pengetahuan, sikap, motivasi orang tua dan informasi imunisasi tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2015. Peneliti menyarankan kepada tenaga kesehatan khususnya pemegang program imunisasi agar meningkatkan penyuluhan rutin kepada masyarakat terutama ibu yang memiliki bayi baik secara individu ataupun kelompok. Penyuluhan secara individu dapat dilaksanakan pada waktu kegiatan imunisasi, sedangkan penyuluhan kelompok dapat dilaksanakan pada waktu-waktu tertentu sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Penyuluhan juga dapat dilakukan dengan cara penyebaran leaflet, pemasangan poster maupun melalui media sosial. Materi penyuluhan yang dapat diberikan diantaranya adalah tentang arti pentingnya imunisasi, efek samping dari imunisasi serta kandungan dari imunisasi yang diberikan kepada bayi sehingga dapat mengubah anggapan negatif dari masyarakat tentang imunisasi. Selain itu tenaga kesehatan juga dapat melakukan pelatihan kader posyandu sehingga kader juga dapat melakukan pe-

nyuluhan kepada masyarakat.

Daftar Pustaka

1. Health MO. Indonesian Demographic And Health Survey (IDHS) 2007. Jakarta: Ministry Of Health; 2007.
2. RI D. Rencana Strategis Nasional Making Pregnancy Safer Di Indonesia. Jakarta: Depkes RI; 2009.
3. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar tahun 2013. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.
4. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2010. Jakarta: Kemenkes RI; 2010.
5. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar Tahun 2007. Jakarta: Kemenkes RI; 2007.
6. Depkes RI. Informasi Dasar Imunisasi Rutin Serta Kesehatan Ibu Dan Anak bagi Kader, Petugas Lapangan Dan Organisasi Kemasyarakatan. Jakarta: Depkes RI; 2009.
7. Dinas Kesehatan Kota Padang. profil Kesehatan Kota Padang Padang Dinas Kesehatan Kota Padang 2014.
8. Puskesmas Ambacang. Profil Puskesmas Ambacang. Padang Puskesmas Ambacang; 2014.
9. Puskesmas Belimbing. Profil Puskesmas Belimbing tahun 2014. Padang: Puskesmas Belimbing 2014.
10. Notoadmodjo S. Metodologi Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
11. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan Kombinasi. Bandung: Alfabeta; 2013.
12. Lemeshow S. Sample Size Determination In Health Studies A Practical Manual. Singapore: John Wiley; 1990.
13. Daftar Puskesmas Di Kota Padang Provinsi Sumatera Barat [database on the Internet]. asgar.or.id. 2015 [cited 19 Oktober 2015].
14. Dwiastuti P. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian Imunisasi BCG Di Wilayah Kerja Puskesmas UPT Cimanggis Kota Depok Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2012;Volume 5(1):36-41.
15. Sumarni WO. Hubungan Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Dengan Status Imunisasi Pada Anak Balita Di Puskesmas UN Kota Tual Hasanuddin, ISSN : 2302-1721

- 2013;2(4).
16. Prayogo A. Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 1 – 5 tahun. *Sari Pediatri*. 2009;11(1).
 17. Rahmawati AI. Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Kelurahan Krembangan Utara. FKM Unair. 2013.
 18. Widayati SN. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Polio Dengan Status Kelengkapan Imunisasi Polio Di wilayah Kerja Puskesmas Tanon I Sragen. *Gaster*. 2012;Volume 9 (2):33-45.
 19. Thaha ILM. Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Cakupan Imunisasi Hepatitis B-1 Pada Bayi 0-7 Hari Di Wilayah Kerja Puskesmas Siompu Kabupaten Buntar Tahun 2009. *MKML*. 2009;Volume 6(4):192-7.
 20. Notoadmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta Rineka Cipta; 2012.
 21. Sarimin S. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada balita di desa taraitak satu kecamatan Langowan utara wilayah kerja Puskesmas walantakan. Universitas Sam RatuLangi. 2014.
 22. S Azwar. *Sikap Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Belajar; 2013.
 23. Ningrum EP. Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Banyudono Kabupaten Boyolali. 2012.
 24. Notoadmodjo S. *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni* Jakarta: Rineka Cipta; 2008.